

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	XIX
Abbildungsverzeichnis	XXI
Tabellenverzeichnis	XXIII
1 Einleitung	1
1.1 Ausgangslage	1
1.2 Zielsetzung	11
1.3 Gang der Untersuchung	13
2 Compliance – Begriff und Einordnung	17
2.1 Historie und Rechtsgrundlage von Compliance	17
2.2 Begriffsbestimmungen	20
2.2.1 Compliance	21
2.2.2 Compliance Management Systeme nach IDW PS 980	24
2.2.3 Compliance-Kultur	29
2.3 Einordnung von Compliance in die Corporate Governance	32
2.3.1 Three Lines of Defense-Modell	34
2.3.2 Verknüpfungen und Abgrenzungen der einzelnen Governance- Elemente	37
2.3.2.1 Internes Kontrollsystem und Compliance	37
2.3.2.2 Risikomanagement und Compliance	38
2.3.2.3 Interne Revision und Compliance	40
2.3.2.4 Corporate Social Responsibility und Compliance	42
2.4 Fazit	43
3 Compliance im Gesundheitswesen	45
3.1 Krankenhäuser und Compliance	45
3.2 Gesetzliche Krankenkassen und Compliance	48
3.3 Pharmaindustrie und Compliance	51
3.4 Fazit	55

4	Forschungsstand, Forschungslücke und Forschungsfragen	57
4.1	Betriebswirtschaftliche Compliance Forschung	60
4.1.1	Beeinflussung der Wirksamkeit von Compliance-Programmen.....	60
4.1.2	Compliance-Forschung im Hinblick auf Akzeptanz und Kultur	65
4.2	Gesundheitsökonomische Compliance Forschung.....	69
4.2.1	Beeinflussung der Wirksamkeit und Akzeptanz von Compliance- Programmen.....	69
4.2.2	Korruption und Fehlverhalten im Gesundheitswesen	72
4.3	Diskussion und Entwicklung der Forschungsfragen	74
5	Entwicklung eines theoretischen Bezugsrahmens	79
5.1	Neue Institutionenökonomik	81
5.1.1	Principal-Agent-Theory	82
5.1.2	Ausprägungen der Agenturprobleme	84
5.1.3	Lösungsansätze der Agenturprobleme	88
5.1.4	Kritik an der Agenturtheorie	92
5.1.5	Übertragung auf Compliance Management im Gesundheitswesen	93
5.2	Unternehmenskultur	98
5.2.1	Drei Ebenen der Unternehmenskultur nach Schein	100
5.2.2	Kritik am Kulturebenen-Modell von Schein.....	102
5.2.3	Ableitung eines Modells zur Visualisierung der Compliance- Kulturebenen	103
5.3	Akzeptanzmodelle	104
5.3.1	Akzeptanzmodell nach Filipp.....	107
5.3.2	Akzeptanzmodell nach Hilbig.....	109
5.3.3	Technology Acceptance Model nach Davis.....	110
5.3.4	Ableitung eines Grundgerüsts für die Leitfadententwicklung	111
5.4	Zusammenfassung	114
6	Methodische Vorgehensweise der empirischen Untersuchung.....	117
6.1	Qualitative Sozialforschung	118

6.2	Fallstudie als Forschungsstrategie	123
6.3	Datenerhebung	125
6.3.1	Experteninterview	126
6.3.2	Entwicklung des Leitfadens	129
6.3.2.1	Vorstudie	131
6.3.2.2	SPSS-Prinzip nach Helfferich	133
6.3.2.3	Pretest	134
6.3.2.4	Herleitung der Interviewfragen	136
6.3.3	Fallauswahl und Ziehung der Stichprobe	138
6.3.4	Ablauf der Interviews	146
6.3.5	Dokumentenanalyse	148
6.4	Datenauswertung	149
6.4.1	Transkription	150
6.4.2	Qualitative Inhaltsanalyse	152
6.4.3	Entwicklung des Analyserasters	161
6.5	Gütekriterien qualitativer Sozialforschung	164
6.5.1	Interne Validität	165
6.5.2	Externe Validität	167
6.5.3	Reliabilität	168
6.5.4	Objektivität	169
6.6	Zusammenfassung	170
7	Fallstudien zu Compliance Management im Gesundheitswesen	173
7.1	Vorbemerkungen zur Analysesystematik	174
7.2	Fall I – Freigemeinnützige Krankenhausgruppe	181
7.2.1	Ausgangssituation	181
7.2.1.1	Charakterisierung des Fallstudienteilnehmers	181
7.2.1.2	Charakterisierung des CMS	182
7.2.2	Falldarstellung	183
7.2.2.1	Beschreibung des Informationsstandes über Compliance Management	183

7.2.2.2	Beschreibung der Akzeptanzfaktoren des CMS	194
7.2.2.3	Beschreibung der Beeinflussung der Implementierung eines CMS	217
7.2.3	Diskussion	232
7.2.3.1	Analyse des Informationsstandes über Compliance Management	232
7.2.3.2	Analyse der Akzeptanzfaktoren des CMS	238
7.2.3.3	Analyse der Beeinflussung der Implementierung eines CMS	251
7.2.4	Fallinternes Fazit	259
7.3	Fall II – Öffentlich-rechtliches Krankenhaus	261
7.3.1	Ausgangssituation	261
7.3.1.1	Charakterisierung des Fallstudienteilnehmers	261
7.3.1.2	Charakterisierung des CMS	261
7.3.2	Falldarstellung	262
7.3.2.1	Beschreibung des Informationsstandes über Compliance Management	262
7.3.2.2	Beschreibung der Akzeptanzfaktoren des CMS	267
7.3.2.3	Beschreibung der Beeinflussung der Implementierung eines CMS	276
7.3.3	Diskussion	284
7.3.3.1	Analyse des Informationsstandes über Compliance Management	284
7.3.3.2	Analyse der Akzeptanzfaktoren des CMS	287
7.3.3.3	Analyse der Beeinflussung der Implementierung eines CMS	293
7.3.4	Fallinternes Fazit	300
7.4	Fall III – Gesetzliche Krankenkasse	301
7.4.1	Ausgangssituation	301
7.4.1.1	Charakterisierung des Fallstudienteilnehmers	301
7.4.1.2	Charakterisierung des CMS	302

7.4.2	Falldarstellung	303
7.4.2.1	Beschreibung des Informationsstandes über Compliance Management	303
7.4.2.2	Beschreibung der Akzeptanzfaktoren des CMS	304
7.4.2.3	Beschreibung der Beeinflussung der Implementierung eines CMS	312
7.4.3	Diskussion	318
7.4.3.1	Analyse des Informationsstandes über Compliance Management	318
7.4.3.2	Analyse der Akzeptanzfaktoren des CMS	319
7.4.3.3	Analyse der Beeinflussung der Implementierung eines CMS	324
7.4.4	Fallinternes Fazit	328
7.5	Fall IV – Pharmaunternehmen	330
7.5.1	Ausgangssituation	330
7.5.1.1	Charakterisierung des Fallstudienteilnehmers	330
7.5.1.2	Charakterisierung des CMS	331
7.5.2	Falldarstellung	332
7.5.2.1	Beschreibung des Informationsstandes über Compliance Management	332
7.5.2.2	Beschreibung der Akzeptanzfaktoren des CMS	337
7.5.2.3	Beschreibung der Beeinflussung der Implementierung eines CMS	345
7.5.3	Diskussion	352
7.5.3.1	Analyse des Informationsstandes über Compliance Management	352
7.5.3.2	Analyse der Akzeptanzfaktoren des CMS	354
7.5.3.3	Analyse der Beeinflussung der Implementierung eines CMS	359
7.5.4	Fallinternes Fazit	363
7.6	Fallübergreifende Analyse	365

7.6.1	Analyse des Informationsstandes über Compliance Management	365
7.6.2	Analyse der Akzeptanzfaktoren des CMS	372
7.6.3	Analyse der Beeinflussung der Implementierung eines CMS	385
7.6.4	Fallübergreifendes Fazit	395
7.7	Limitationen der Untersuchung	397
7.7.1	Fallauswahl und Fallkontrastierung	398
7.7.2	Interviews und soziale Erwünschtheit	399
7.7.3	Subjektivität und Generalisierung der Ergebnisse	401
8	Schlussbetrachtung	403
8.1	Zusammenfassung der Ergebnisse	403
8.2	Ansatzpunkte für weitere Forschung	413
8.3	Ansatzpunkte für die Praxis	414
	Literaturverzeichnis	419
	Anhang A: Interviewleitfaden	463
	Anhang B: Kurzbeschreibung des Forschungsprojektes	463
	Anhang C: Kategoriensystem	467